

2016/15

Les dispensaires autogérés en Grèce : une réponse contre l'austérité ?

par TERESA BEVIVINO

*Analyses &
Études*
Questions sociales



Nos analyses et études, publiées dans le cadre de l'Education permanente, sont rédigées à partir de recherches menées par le Comité de rédaction de SIREAS.. Les questions traitées sont choisies en fonction des thèmes qui intéressent notre public et développées avec professionnalisme tout en ayant le souci de rendre les textes accessibles à l'ensemble de notre public.

Ces publications s'articulent autour de cinq thèmes

QUESTIONS SOCIALES
DROITS DE L'HOMME
MIGRATIONS
POLITIQUE INTERNATIONALE
Économie

Toutes nos publications peuvent être consultées et téléchargées sur notre site www.lesitinerrances.com, elles sont aussi disponibles en version papier sur simple demande à educationpermanente@sireas.be



**Service International de Recherche,
d'Éducation et d'Action Sociale asbl**
Secteur Éducation Permanente
Rue du Champ de Mars, 5 – 1050 Bruxelles
Tél. : 02/274 15 50 – Fax : 02/274 15 58
educationpermanente@sireas.be
www.lesitinerrances.com

Avec le soutien
de la Fédération
Wallonie-Bruxelles



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES



Le constat de la situation économique et sociale en Grèce, au troisième mémorandum, est catastrophique. L'état de santé de la population grecque est très précaire. Ce dernier est encore aggravé par l'effondrement du système de santé et par le non accès à une couverture maladie par presque un tiers de la population. Par ailleurs, ce phénomène est accentué depuis que la classe moyenne, elle aussi, est touchée par la pauvreté. Dans ce contexte, les dispensaires autogérés, issus d'un mouvement social citoyen se sont érigés. Des cliniques et pharmacies gratuites se sont ouvertes et revendiquent un système de santé gratuit et accessible à tous sans discrimination. Ce faisant, elles s'opposent aux politiques néolibérales dictées par la Troïka. Ces initiatives citoyennes donnent une image du peuple grec solidaire et résistant, une image qui contredit celle véhiculée par les médias peu après l'éclatement de la crise, à savoir l'image d'un peuple insouciant et profiteur. Ces espaces de gratuité, de revendications et d'actions collectives sont-elles l'exemple d'un autre modèle possible ?

L'AUSTÉRITÉ NUIT GRAVEMENT A LA SANTÉ

Depuis la crise économique de 2008 et le premier mémorandum en 2011, la Grèce a été forcée d'opter pour une restructuration prévoyant d'importantes coupes budgétaires au niveau de la sécurité sociale. Or, la diminution des budgets dans la santé et dans l'éducation a bien entendu des conséquences désastreuses sur la vie quotidienne de millions des personnes mais aussi sur le futur des prochaines générations. Tout cela dans un contexte déjà marqué par un taux de chômage élevé, et par une diminution des salaires et des retraites.

Le pourcentage de chômeurs qui a avoisiné quasi les 30% de la population active, bien qu'il soit en diminution, reste élevé (24,9% en 2016 et pour les jeunes 50,9%) (1). Le chômage de longue durée a, quant à lui, battu tous les records, atteignant 73,7% de l'ensemble des chômeurs (855 000 personnes) au troisième trimestre de 2015. (2)

La diminution des retraites de 30 à 50%, suite aux onze décisions appliquées depuis 2010, et la baisse des salaires (entre 2009 et 2013, le salaire net moyen est passé de 1014 euros à 817 euros par mois) renforcent la spirale infernale de l'appauvrissement de la population grecque.(1) Par ailleurs, , sous la pression des créanciers, le salaire minimum a encore été diminué, il a été gelé jusqu'en 2016 à 580 euros par mois (511 euros pour les moins de 25 ans). Misant sur l'optimisme, Alexis Tsipras prévoit une hausse du salaire minimum pour arriver à 750 euros par mois. (3)

Dianeosis (organisme de recherche indépendant), publie en 2016 des considérations effrayantes et enregistre une nette augmentation de la pauvreté. Le taux de pauvreté extrême, mesuré à partir d'un seuil estimé en fonction du coût d'un panier de produits de base pour assurer un niveau de vie décent (180 euros par mois) touche un grec sur six. En 2015, le pourcentage est de 15% alors qu'en 2011 il était de l'ordre de 8,9% et en 2009 de 2,2%. (4) Selon une étude du Groupe d'Analyse des Politiques Publiques de l'Université d'Économie et de Commerce d'Athènes, le taux de pauvreté, calculé à travers le nombre de personnes sous le seuil de 60% du revenu médian de 2013, s'apprête à atteindre 22.3%. Si l'on se base sur les revenus de 2009, il atteindrait 44.3 % (5). La pauvreté infantile a, par ailleurs, augmenté de plus de 50% en Grèce, selon l'Unicef.(6)

Dans ce contexte économique difficile, l'état de santé des individus est constamment menacé par la mauvaise qualité de l'habitat (plusieurs familles n'ont pas de quoi payer les charges d'électricité, d'eau et de gaz), par une alimentation insuffisante (des enfants grecs s'évanouissent à l'école faute de nourriture) et par un style de vie précaire obligeant les individus à ne pas pouvoir combler certains besoins de première nécessité vivant sans perspective d'avenir. *Keep Talking Greece*, site d'informations insiste sur les gravissimes conclusions du chapitre «Réformes de la santé et sur l'impact sur la santé de la population» (2015-2016) publiée par la Banque de Grèce.(7) La santé physique et mentale dégénère à cause de conditions de vie précaires (chômage, surendettement, détresse économique) qui provoquent l'augmentation des cas de dépressions, de suicides, et des maladies chroniques.

Le Sida, la tuberculose et l'hépatite sont en recrudescence depuis la crise. On craint également le retour de maladies comme la malaria qui avait disparu

depuis 40 ans. Giorgios Vichas, cardiologue et fondateur du dispensaire Elliniko, explique: « *les personnes infectées sont souvent les pauvres ne pouvant pas s'offrir de traitement. Ils continuent donc à infecter d'autres personnes et les infections se répandent. Les diabétiques sont aussi durement touchés. Ils ne peuvent souvent plus suivre leur régime ou n'obtiennent pas assez d'insuline ; ils risquent donc la cécité ou des amputations. Beaucoup plus souvent qu'auparavant, nous voyons des mamans, bébés et enfants sous-alimentés. Cela va nuire à un grand nombre d'enfants pour toute leur vie.* » (8)

Une grande partie de la population n'ayant plus accès aux soins de santé, l'état de santé de la population s'est dégradé. D'après l'analyse de données récoltées en 2013, plus d'un Grec sur quatre est concerné, plus de 3 millions des personnes selon Médecins du monde.(9) Les chômeurs représentent la couche de la population la plus visée en perdant après un an le droit à une couverture des soins de santé. Les petits entrepreneurs qui ne sont plus en mesure de verser leurs cotisations sociales rentrent dans le même cas de figure. La somme à déboursier pour accéder aux soins devient inabordable pour les personnes non assurées. Toutefois, même les personnes obtenant encore un revenu, ont souvent des difficultés à payer les médicaments ou les traitements, le remboursement des médicaments ayant diminué depuis 2009. Le prix des soins en dissuade plus d'un, surtout lorsqu'il s'agit d'entamer un traitement de longue durée. En effet, en cas de non paiement des factures, l'État peut réquisitionner leurs biens. La loi permettant l'emprisonnement de personnes endettées vis-à-vis de l'État pour plus de 5000 euros a heureusement été abrogée par le gouvernement Syriza. L'austérité ambiante ne fait qu'aggraver les maladies chroniques comme le diabète ou le cancer. Giorgios Vichas dénonce aussi la décision de l'ancien ministre de la Santé publique qui avait exigé des hôpitaux qu'ils ne remettent pas les nouveaux nés à leurs mères tant qu'elles n'avaient pas réglé leur facture.

Les carences en personnel et en matériel des hôpitaux publics sont les conséquences de la réduction de budgets destinés à la santé. Selon l'étude menée par the University of Oxford, the University of Cambridge et la London School of Hygiene and Tropical Medicine, entre 2009 et 2011, « le budget de l'hôpital public a été réduit de 25% » en Grèce (10).

Un cardiologue grec interviewé déclarait à ce propos : « *Nous avions 135 hôpitaux en Grèce, aujourd'hui nous n'en avons plus que 115. Et l'objectif, dans le cadre du plan "Santé 2020" qui suit la stratégie UE 2020, est d'avoir moins de 80 hôpitaux dans le pays. Avant, la Grèce était dotée d'environ 200 centres en zone rurale. Seule la moitié fonctionne encore* ». (11) Selon les statistiques de l'OCDE, les dépenses publiques totales en santé ont baissé de presque 38% entre 2009 et 2013. De manière générale, le financement

du secteur public est particulièrement touché. Son budget est passé d'environ 16 milliards d'euros en 2009 à moins de 9 milliards en 2014.

Les listes d'attente sont longues pour obtenir un rendez-vous avec un médecin spécialiste dans les hôpitaux publics, ce qui témoigne d'une offre insuffisante des soins de santé. **Christos Daramilas, président de l'association des diabétiques** confirme que « *le manque de médecins est un énorme problème. Des patients atteints de maladies chroniques ne peuvent pas avoir leurs rendez-vous réguliers dans un laps de temps approprié. Il faut prévoir jusqu'à 9 ou 10 mois de retard.* »(13) Les malades souffrant d'un cancer n'ont pas de soutien. Les malades souffrant du diabète perdent la vue. Le personnel hospitalier est réduit (l'OCDE estime qu'il y a environ 15 000 personnes en moins dans le personnel salarié en 2014, par rapport à 2008). La diminution des salaires et de l'approvisionnement des hôpitaux (stock de médicaments, matériel médical comme anesthésiant, ciseaux ou draps) sont les principales raisons du démantèlement des services. La crise de la dette provoque des crises de liquidité de l'État, qui à leur tour déclenchent l'impossibilité d'achat des médicaments par les pharmacies non remboursées par l'État ou par les caisses d'assurances maladies. Face à cette situation, le gouvernement grec a décidé en 2010 de baisser le prix des médicaments de 20%. Il prend donc le risque que les grossistes se tournent vers d'autres marchés. Selon Andréas Xanthos, ministre adjoint à la Santé, les mesures d'austérité en Grèce ont énormément pénalisé l'offre du service de santé publique: « *alors que la demande de services médicaux a augmenté de 30% à l'égard du service public, l'offre y a été réduite de 40% et le personnel de 30%, ce qui a conduit la majorité des hôpitaux de Grèce à la limite de l'effondrement.* » (14)

Le personnel médical s'est mobilisé en masse pendant ces dernières années. Il est souvent descendu dans la rue. Dernièrement encore (juin 2016), il y a eu une grève générale pour lutter contre la réforme des retraites qui prévoit la réduction des pensions, une pension de base garantie de 384 euros par mois et la fusion des multiples caisses d'assurance.(15) Les coupes budgétaires visant à économiser 1,8 milliards d'euros par an (environs 1% du PIB) sont les conditions pour obtenir les prêts internationaux décidés dans le cadre de la troisième tranche des prêts (3^e mémorandum) , en juillet 2015.

La réorganisation et le refinancement du système de santé était pourtant déjà nécessaire avant la crise et cela, « *ne peut se faire avec 4,5% du PIB quand la moyenne des pays européens est au-dessus des 7% et quand le but des mémorandums était d'atteindre les 6%. Pour qu'il y ait un véritable système de santé en Grèce, il faut que*

l'austérité s'arrête, il faut un financement viable du système ». (14)

Dépenser moins ne veut pas dire dépenser mieux. Le système de santé souffre en effet toujours de dysfonctionnements à cause d'une mauvaise attribution des ressources, d'un manque de transparence et du gaspillage du matériel. La restructuration du système de santé grec passe par la fusion du système national de protection de la santé (ESY), créé en 1983 à vocation universelle, avec les principales caisses d'assurance maladie plus ancienne et financées par des cotisations sociales : IKA (secteur privé), l'OGA (secteur agricole), OAEE (indépendants), OPAD (secteur public) dans l'Organisme national de distribution des services de santé (EOPYY). Ces fonds avaient chacun leur propre régime d'assurance et achetaient les services offerts par ESY (sauf pour IKA qui avait sa propre structure de soins) mais aussi par le secteur privé, troisième composante du système de santé grec, mais néanmoins importante. En 2007 ce secteur représentait 39,7% des dépenses totales en santé.

Ce mode de fonctionnement n'était pas optimal : il y avait en effet beaucoup de médecins spécialistes dans le secteur privé, le secteur public, par contre, n'en avait pas assez. Les zones rurales étaient délaissées par le corps médical. Dans les hôpitaux publics, les listes d'attente étaient longues et on y donnait également des consultations privées. Bien qu'une réforme était véritablement nécessaire, la réforme proposée ne garantit cependant pas une amélioration du système de santé grec... Les assurés auprès de l'EOPYY ont été obligés par la loi de placer 77% de leur fonds de caisse d'assurance maladie dans une réserve commune qui a été, elle-même, investie dans les obligations de l'État. Malheureusement, après la restructuration de la dette en 2010, ces obligations ont perdu plus de la moitié de leur valeur. Par ailleurs, en 2014 les centres de santé de l'EOPYY ont été fermés par le gouvernement, obligeant ainsi les patients qui y étaient affiliés à s'adresser aux hôpitaux publics ou aux services privés. Il avait été également prévu de créer un organisme alternatif, le Réseau National des Soins de Premiers Degrés (PEDY), pour assurer la première ligne au niveau des soins de santé. Malheureusement, ce réseau n'est pas encore capable de remplir cette fonction. Il souffre en effet d'un manque de personnel à cause des conditions salariales non satisfaisantes et d'une mauvaise utilisation des ressources.(16)

« Il y a là un paradoxe. D'un côté, nous acceptons le fait qu'il y avait dans le secteur de la santé beaucoup de dépenses non nécessaires, qui n'avaient aucun effet sur la qualité des soins de santé et devaient être éliminées. Mais de l'autre, les réductions ont abaissé le niveau des services et des résultats sanitaires parce que les changements structurels qui auraient dû être en place n'ont pas été apportés. » (17)

LE PROGRAMME PARALLÈLE

Un an après le référendum, où la majorité de la population a exprimé un « oxi » (non) au plan proposé par les créanciers, et après la démission du gouvernement et sa réélection en septembre, le gouvernement se retrouve à nouveau soumis à la pression de ces créanciers. Afin d'obtenir un nouveau prêt, il est obligé à se soumettre au plan d'ajustement structurel qui comporte des nouvelles économies. Il a donc dû appliquer différentes mesures d'austérité, comme la réforme des retraites. En mai dernier, l'accord obtenu avec l'Eurogroupe et le FMI, qui relance le troisième plan d'aide (mémoire) arrêté en août 2015, débloque le financement de 7,5 milliard d'euros donnant ainsi un nouveau souffle à l'économie grecque, à court de liquidité. 2,8 autres milliards d'euros seront octroyés en automne à condition que la Grèce démontre des améliorations dans les réformes structurelles et d'austérité qu'elle doit faire appliquer. Malgré les résistances de l'Allemagne, l'accord prévoit aussi d'alléger la dette grecque (180 % du PIB), au moins jusqu'à la fin de 2018, par des opérations techniques de restructuration de la dette.(18)

Avec un programme d'austérité qui piétine, les droits sociaux et l'inévitable échec du plan de privatisation qui n'a finalement rapporté que 5,4 milliards d'euros entre 2010 et 2015, la crise de la dette grecque est le symbole du démantèlement de l'État et de la perte de sa souveraineté en faveur de ses créanciers.

Bien que depuis sa réélection, Syriza, ait proposé un « programme parallèle » au programme « centrale » imposé, et ait ainsi essayé de faire fléchir le diktat de la Troïka, il n'a pas encore pu faire adopter son programme social. En réponse à la crise humanitaire, des mesures sociales d'urgence ont été proposées comme une aide pour les transports publics en faveur des personnes au-dessous de la seuil de pauvreté, l'augmentation de 4 500 postes dans le système de santé public, la baisse du coût des examens médicaux pour les plus démunis, la mise en place d'une réglementation censée limiter les privatisations dans le secteur de la santé, etc. En février, Syriza tente à nouveau de proposer des réformes du « programme parallèle » mais elles sont encore refusées. Le ministre de la Santé, avait proposé un arrêté ministériel prônant des soins médicaux gratuits pour tous les patients avec ou sans couverture médicale. Ce dernier n'a pas été signé par le ministre des finances, ni par le gouvernement parce que la Troïka l'interdisait. À part l'abolition du ticket modérateur de cinq euros, ses réformes ont été interdites par la Troïka sous peine d'interrompre son aide financière. Avec les différentes mesures imposées par la Troïka, l'accès à la santé pour tous devient véritablement un leurre...

LES DISPENSAIRES : UNE RÉPONSE SOLIDAIRE ET POLITIQUE

En réaction aux plans d'austérité de la Troïka et dans la mouvance de l'occupation inspiré par les Indignés en 2011 (Occupy Syntagma), un mouvement[v1] solidaire grec s'est mobilisé et a décidé de s'auto-organiser. Ces initiatives citoyennes se s'interrogent sur comment favoriser un meilleur accès aux moyens de subsistance, sur la fonction de l'État, et s'opposent aux politiques unilatérales. Elles proposent une résistance à la crise et des alternatives portées par le peuple, alternatives qui fonctionnent en autogestion. Cette économie sociale a donc mis en place une coopérative de journalistes qui a créé le journal « des rédacteurs » suite à la faillite du journal Eleftheriotypa, l'occupation et la restructuration de l'usine Vio. Me, la Banque du temps (système d'échange de service) ou des épiceries qui offrent les aliments à bas prix (20)

Pour lutter contre l'effondrement du système de santé, des cliniques et pharmacies sociales, appelées dispensaires autogérés ou dispensaires sociaux solidaires, ont vu le jour. Ces centres ne sont pas seulement une réponse solidaire à la situation catastrophique vécue en Grèce pour le moment. Ils constituent également un acte politique et luttent pour le droit à la santé : « *Notre objectif est que ce type de structure disparaisse le plus vite possible lorsqu'un système de santé public social sera remis en place, alors nous cherchons aussi à faire en sorte que "les patients" restent debout, qu'ils gardent leur dignité et qu'ils se mobilisent pour un autre monde, où ils auront droit aux soins* ». (21) Ils consacrent une partie de leurs activités à informer les personnes de leurs droits, à faire pression dans les médias ou à écrire aux ministres ou aux directeurs des hôpitaux pour que des patients soient acceptés dans un hôpital ou pour dénoncer les situations alarmantes auxquelles ils doivent faire face au quotidien. Ils organisent également des manifestations pour revendiquer la gratuité et l'universalité des soins sans exception, ni discrimination..

À Athènes, en 2011, Giorgos Vichas, cardiologue a créé avec d'autres médecins et bénévoles la première clinique gratuite, le centre sanitaire d'Ellenikou. Depuis sa création, il n'a pas cessé de fonctionner et d'offrir des soins gratuits à un nombre de personnes toujours plus grand. Au départ, cette clinique avait été fondée pour aider les migrants exclus du système de santé, puis, avec l'aggravation de la crise, progressivement la population grecque a commencé aussi à s'y rendre, et pas seulement les plus pauvres, mais aussi par une partie de la classe moyenne de plus en plus précarisée. Finalement, tous les dispensaires ont vu croître leur activité de 40% depuis leur ouverture.

Actuellement, il y a environ 50 dispensaires sur tout le territoire grec, dont 8 à Athènes. Chaque dispensaire puisqu'auto géré fonctionne de manière autonome et selon le principe d'horizontalité (tous les travailleurs sont au même niveau, il n'y a pas de supérieur hiérarchique). Comme le déclarait un bénévole : « *depuis cinq ans, nous sommes la preuve vivante d'une communauté qui montre ce dont les gens sont capables quand ils coopèrent à égalité, dans une perspective de résistance, de création collective et de solidarité concrète.* »

Une commission qui se réunit périodiquement coordonne le répartition des médicaments et de l'entraide d'un dispensaire à l'autre. Gérés par environ 700 bénévoles, des dizaines de milliers de personnes reçoivent des soins dans ces centres. Certains dispensaires sociaux sont affiliés à la coordination « Solidarité pour tous » (Solidarity4All), proche de Syriza. Cette structure née en 2012, soutient les initiatives alternatives en matière de culture, d'éducation et de santé. Elle est financée par un soutien international et par les députés de Syriza qui y transfèrent le 20 à 25% de leurs salaires. La coordination des dispensaires reste une structure à part et autonome. Certains proposent des soins de première ligne et des consultations spécialisées (dentiste, gynécologue, cardiologue, psychologue, pédiatre,...). D'autres orientent les patients vers des médecins qui acceptent de les recevoir gratuitement dans leurs cabinets. Les médicaments sont distribués par les pharmacies solidaires (sous ordonnance) qui bénéficient de dons de médicaments non périmés par la population grecque, mais aussi européenne et d'autres donations solidaires, normalement en matériel, mais parfois aussi financières. La solidarité se manifeste aussi entre les patients.

Les dispensaires suivent trois principes : les personnes qui y travaillent sont bénévoles, la prestation des soins est gratuite pour toute personnes sans exception et ils refusent les aides des personnes/institutions qui ont directement ou indirectement contribué à la destruction du système de santé publique- Exception faite de Solidarity4All, soutenue par Syriza parce qu'elle est complètement indépendante de l'État ou d'organismes privés. Les dispensaires autogérés n'acceptent pas de dons des grandes firmes pharmaceutiques, ni des partis politiques, ni des financements de l'Union Européenne. Le dispensaire d'Elliniko et l'organisation de la Cuisine sociale ont d'ailleurs refusé de recevoir le Prix du citoyen européen 2015 du le Parlement européen. « *Le refus de recevoir le prix est un refus de l'Europe de l'austérité, qui promeut des politiques et des mesures menant à un génocide en 2015* ». (22)

La deuxième mission de ces centres, après celle de procurer des soins et traitements médicaux gratuits, est un travail politique et militant pour un système de santé accessible à tous et pour les droits des patients. « Pour

cela les militants des dispensaires (des intervenants et des patients) en lien avec les organisations syndicales du secteur sanitaire et avec des associations citoyennes, revendiquent une santé pour tous. Ils organisent aussi des interventions auprès des administrations hospitalières pour imposer l'accès gratuit aux soins, parfois sous forme d'actions de manifestation ou d'occupation de locaux hospitaliers. » (23) Ils inscrivent leurs actions dans une réflexion antiraciste et antifasciste en prônant un accès à la santé pour tous, sans aucune discrimination. Les migrants avec ou sans papiers peuvent donc être soignés dans ces structures. Ils agissent également dans les centres d'accueil pour demandeurs d'asile. Ce faisant, ils s'opposent clairement au parti « Aube dorée » qui organise la distribution de nourriture et des collectes de sang pour les « Grecs de race pure. »

UN NOUVEAU MODÈLE QUI NAÎT DES RUINES DE L'ANCIEN SYSTÈME ?

Bien que les dispensaires soient des structures temporaires qui n'aspirent pas à se substituer à l'État, revendiquant au contraire sa responsabilité et sa responsabilisation, ils sont considérés comme une expérience proche de l'économie solidaire. Une analyse de SAW-B, une fédération d'économie sociale en Wallonie et à Bruxelles, met en avant les caractéristiques positives du modèle de décentralisation du réseau des services de soins de santé : « les centres solidaires offrent une nouvelle conception des services de soins qui s'éloigne de l'hospitalo-centrisme. En Grèce, la plupart des soins étaient, en effet, dispensés en hôpital. Or, toute une série de soins de première nécessité pourraient être dispensés dans des structures plus petites ». (24) Selon cette publication, les dispensaires pourraient être assimilés aux maisons médicales en Belgique créées après mai 68. Elles fonctionnent en effet en autogestion, et prônent une vision globale des soins de santé primaires polyvalents et accessibles à toute la population.

La pérennité des dispensaires en Grèce pourrait être assurée grâce à une reconnaissance juridique et financière de la part de l'État, comme les maisons médicales belges l'ont obtenue en défendant leur modèle et leur particularité. Le financement public du système de soin de santé reste donc un élément incontournable dans la lutte pour la gratuité des soins. Il va bien entendu à l'encontre des idées défendues par les institutions privées qui évoluent dans une logique de rentabilité.

En attendant un changement de la politique de santé, ces initiatives laissent espérer une nouvelle approche de la pratique de la prestation de soins, de l'autogestion et de l'exercice des droits du patient. Dans le cadre d'une réflexion sur les systèmes de santé et des modifications à y apporter, il est également intéressant de s'arrêter un court instant sur le réseau de soins alternatifs des centres autogérés dans le domaine de la santé mentale

en Grèce. On y propose des méthodes alternatives, un comité des patients, des activités de soutien créatives et culturelles.(20) À l'instar des Maisons Médicales en Belgique, les besoins des patients sont pris en compte dans leur globalité et la relation patient-médecin est quelque peu modifiée (par rapport à ce dernier dans un système traditionnel).

UNE BRÈCHE ?

À travers l'exemple des dispensaires autogérés, cette analyse a essayé de montrer comment une initiative citoyenne permet de contrer les politiques néolibérales et l'appauvrissement général de la population qu'elles engendrent. Le mouvement citoyen et la solidarité internationale ont permis la mise en place d'alternatives. Ces formes de résistance solidaire qui s'auto-organisent via la base, ne se limitent pas à des actions sociales pour limiter les conséquences de ces politiques sur la santé, mais elles constituent de véritables actes de résistance politique et dénoncent les mesures suicidaires imposées par l'Europe et le FMI. La question du rôle de l'État est bien entendu au centre du débat. Tenus de respecter les règles du jeu qui lui sont imposées par l'Europe et le FMI, la Grèce se voit obligée de restructurer son système de santé et de déconstruire petit à petit sa sécurité sociale, à l'instar de nombreux autres pays. Qu'il est lourd à porter le poids de la dette... Cependant, malgré l'austérité ambiante et la morosité économique, une once d'espoir fait son apparition. Ces dispensaires et tout le mouvement qu'ils suscitent ouvrent des brèches. Y aurait-il d'autres options que l'austérité ? Nous en sommes persuadés. Enfin, nous voudrions clôturer cette analyse en invitant le lecteur à réfléchir à cette citation d'Antonio Gramsci, membre fondateur du parti communiste italien, « *Il faut allier le pessimisme de l'intelligence à l'optimisme de la volonté* »

BIBLIOGRAPHIE

(1) LeFigaro : « Grèce: le taux de chômage en baisse à 24,9% » (en ligne) c 2014, (consulté le 01/08/2016). Disponible sur : <http://www.lefigaro.fr/flash-eco/2016/06/16/97002-20160616FILWWW00136-grece-le-taux-de-chomage-en-baisse-a-249.php>

(2) L'Unité populaire: « Comment l'Union européenne a imposé une paupérisation inédite aux travailleurs grecs » (en ligne) c 2016, (consulté le 02/08/2016). Disponible sur : <https://unitepopulaire-fr.org/2016/03/30/comment-lunion-europeenne-a-impose-une-pauperisation-inedite-aux-travailleurs-grecs/>

(3) LeMonde économie : « La Grèce, seul pays d'Europe où le salaire minimal a baissé depuis 2008 » (en ligne) c 2016, (consulté le 02/08/2016). Disponible sur :

En savoir plus sur http://www.lemonde.fr/economie/article/2015/02/26/la-grece-seul-pays-d-europe-ou-le-salaire-minimal-a-baisse-depuis-2008_4584184_3234.html#o6vby0kQf8v7EF0U.99

(4) IlFattoQuotidiano: «Grecia, il 15% della popolazione sotto la soglia di povertà. In 5 anni perso un terzo del potere d'acquisto» (en ligne) c 2016, (consulté le 01/08/2016). Disponible sur: <http://www.ilfattoquotidiano.it/2016/06/09/grecia-il-15-della-popolazione-sotto-la-soglia-di-poverta-in-5-anni-perso-un-terzo-del-potere-dacquisto/2813373/>

(5) LeGrandSoir: « 44,3% des grecs vivent actuellement sous le seuil de pauvreté d'avant-crise ! (ekathimerini) » (en ligne) c 2014, (consulté le 01/08/2016). Disponible sur: <http://www.legrandsoir.info/44-3-des-grecs-vivent-actuellement-sous-le-seuil-de-pauvrete-d-avant-crise-ekathimerini.html>

(6) Unicef : « L'impact de la crise sur les enfants dans les pays riches » en ligne) c 2014, (consulté le 03/08/2016). Disponible sur: <https://www.unicef.be/fr/limpact-de-la-crise-sur-les-enfants-dans-les-pays-riches/>

(7) KeepTalkingGreece: « Austerity Kills! Bank of Greece reports "Greek's health deteriorating, life expectancy shrinks" » (en ligne) c 2016, (consulté le 04/08/2016). Disponible sur: <http://www.keeptalkinggreece.com/2016/06/16/austerity-kills-bank-of-greece-reports-greeks-health-deteriorating-life-expectancy-shrinks/>

(8) Solidarité France-Grèce. Pour la santé. «Un médecin grec raconte : «Celui qui n'a pas d'argent meurt»» (en ligne) c 2016, (consulté le 04/08/2016). Disponible sur: <https://solidaritefrancogrecque.wordpress.com/2015/07/06/un-medecin-grec-raconte-celui-qui-na-pas-dargent-meurt/>

(9) Médecins du Monde: « Près de 30 % des grecs sans couverture sociale »(en ligne) c 2013, (consulté le 05/08/2016). Disponible sur: <http://www.medecinsdumonde.org/actualites/reportage/2013/12/03/pres-de-30-des-grecs-sans-couverture-sociale>

(10) Ladepeche: «Grèce : la crise est aussi sanitaire» (en ligne) c 2014, (consulté le 05/08/2016). Disponible sur: <http://www.ladepeche.fr/article/2014/02/24/1825794-grece-la-crise-est-aussi-sanitaire.html>

(11) Regards: «La Grèce malade du démantèlement de son système de santé» (en ligne) c 2015, (consulté le 09/08/2016). Disponible sur: <http://www.regards.fr/web/article/la-grece-malade-du-demantelement>

(12) OCDE: Statistiques de l'OCDE sur la santé 2016 (en ligne) c 2016 (consulté le 05/08/2016). Disponible sur: http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT&lang=fr#

(13) Euronews: «Le système de santé grec va il s'effondrer?» (en ligne) c 2016 (consulté le 05/08/2016). Disponible sur: <http://fr.euronews.com/2016/04/12/le-systeme-de-sante-grec-va-t-il-s-effondrer>

(14) Regards: «Andréas Xanthos : « Pas de véritable système de santé en Grèce sans arrêt de l'austérité »» (en ligne) c 2015, (consulté le 01/08/2016). Disponible sur: <http://www.regards.fr/web/Andreas-Xanthos-Pas-de-veritable>

(15) LeMonde: « Grèce : les syndicats annoncent une grève générale de 48 heures » (en ligne) c 2016 (consulté le 05/08/2016). Disponible sur: http://www.lemonde.fr/europe/article/2016/05/06/grece-les-syndicats-annoncent-une-greve-generale-de-48-heures_4914796_3214.html

(16) La documentation française, Noëlle Burgi : « Grèce. Une réforme de la santé aux effets pervers », (en ligne) c 2014, (consulté le 12/08/2016). Disponible sur: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/pages-europe/d000721-grece.-une-reforme-de-la-sante-aux-effets-pervers-par-noelle-burgi/article>

(17) OMS, Bulletin : « Les suites de la crise grecque offrent des perspectives pour la santé », (en ligne) c 2014, (consulté le 01/08/2016). Disponible sur: <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/1/14-030114/fr/>

(18) LeMonde: « La zone euro tient enfin un accord « global » sur la dette grecque » (en ligne) c 2016, (consulté le 12/08/2016). Disponible sur: http://www.lemonde.fr/economie/article/2016/05/25/la-zone-euro-convient-de-mesures-pour-alleger-la-dette-grecque_4925775_3234.html#rTsfA3m61UwDtauu.99

(19) CADTM, Dispensaire social métropolitain d'Elliniko : « Grèce : Quelle est la substance du nouveau projet de loi pour les personnes non assurées ? » (en ligne) c 2016 (consulté le 09/08/2016). Disponible sur: <http://www.cadtm.org/Grece-Quelle-est-la-substance-du>

(20) Econosphères: « Peut-on se rejouir de la naissance d'une économie sociale grecque ? » (en ligne) c 2013 (consulté le 09/08/2016). Disponible sur: <http://www.econospheres.be/Peut-on-se-rejouir-de-la-naissance#nb21>

(21) ATTAC: « La clinique social d'Hellinikon près d'Athènes. Interview de Katerina Papagika » (en ligne) c 2013 (consulté le 09/08/2016). Disponible sur: <https://blogs.atac.org/alter-sommet/article/la-clinique-social-d-hellinikon>

(22) Solidarité France – Grèce: « Deux organisations de solidarité grecques disent « non » à un prix européen : C'est un refus opposé à l'Europe de l'austérité » (en ligne) c 2015 (consulté le 10/08/2016). Disponible sur: <https://solidaritefrancogrecque.wordpress.com/2015/10/07/deux-organisations-de-solidarite-grecques-disent-non-a-un-prix-europeen/>

(23) Solidarité France – Grèce: « Dispensaires et Pharmacies autogérés. Des structures sociaux solidaires » (en ligne) c 2015 (consulté le 10/08/2016). Disponible sur: <https://solidaritefrancogrecque.wordpress.com/liste-des-dispensaires-sociaux-2/>

(24) SAW-B, Violaine Wathelet: « La réforme de la santé en Grèce et la riposte des cliniques solidaires (en ligne) c 2015, (consulté le 12/08/2016). Disponible sur: http://www.saw-b.be/spip/IMG/pdf/a1511_cliniques_solidaires_grecques.pdf

